**EVDE SAĞLIK SİSTEMİ İÇİN ÖNERİLER**

Ülkemizde son yıllardaki istatistikler evde bakım hizmetlerine yoğun gereksinim duyan engelli, yaşlı, kronik hastalıklı bireylerin artış gösterdiğini ve bu bireylere yönelik olarak sadece hastanede sunulan sağlık hizmetlerinin bakım kalitesinin sağlanması açısından yeterli olamayacağını ve toplumun beklentisini karşılayamayacağını göstermektedir. Türkiye’de 2010 yılından itibaren kamu hastanelerine bağlı evde sağlık hizmetleri birimleri kurulmuş ve topluma hizmet sunmaktadır. Ancak sadece evde sağlık hizmeti evde bakım hizmetlerini tam anlamıyla kapsamamakta ve evde bakıma gereksinim duyan birey ve ailelerin beklentilerini karşılamamaktadır.

Halk sağlığı Hemşireliği uygulamalarımızda özellikle tercih ederek bağımlı/engelli hastaların/yaşlıların evlerine sık sık ziyaretler yapmaktayız. Bu ziyaretler sırasında gözlemlediğimiz varolan evde sağlık hizmetleri sistemiyle ilgili eksikliklerin toplum yararına ivedilikle çözümlenmesi gerekmektedir. Gözlem ve deneyimlerimize dayalı olarak aşağıda sunulan öneriler dikkate alınırsa birçok sorun çözümlenmiş olacak, dezavantajlı olan evde bakım hizmetlerine gereksinim duyan bireylerin ve ailelerinin yaşam kalitesi arttırılacak, hastaneye yatışlar ve mortalite azalacak, maliyetler düşecek ve evde bakım sektörünün hareketlenmesiyle işsizlik oranlarının azaltılmasında önemli katkılar sağlanacaktır.

* Sağlık profesyonellerinin ev ziyaretleri ve evde bakım konusunda olumlu tutum geliştirmeleri için lisans eğitiminden itibaren evde bakım ve ev ziyaretleriyle ilgili uygulamalı eğitimlerin verilmesi,
* Evde sağlık hizmetleri ekipleri yerine evde bakım ekiplerinin kurulması. Diğer bir deyişle sadece doktor, hemşire, şoförden oluşan bir ekip değil, içerisinde doktor, hemşirenin yanı sıra sosyal hizmet uzmanı, diyetisyen, fizyoterapist, konuşma terapisti, psikolog, sağlık yöneticisi, bakım elemanı, temizlik elemanı gibi ekip üyelerinin yer aldığı multidisipliner ekiplerin olması ve bu ekipteki üyelerin her birinin görev tanımlarının ayrı ayrı yapılması.
* Evde bakım hizmetlerinde yürütülen hizmetlerin büyük çoğunluğunun hemşirelik mesleğiyle doğrudan bağlantılı olduğu bilinmektedir. Hemşirelerin bu alanda yetkilendirilmesi
* Yaşlı ve engelli bireylerin yoğun olarak başvurduğu üniversite/eğitim araştırma hastanelerinde mutlaka multidisipliner evde bakım birimlerinin kurulması
* Yaşlı bireylerin yoğun olarak yaşadığı kırsal alan hastanelerinde evde bakım birimlerinin kurulması
* Bütün hastanelerde taburculukla ilgili birimlerin kurulması, taburculukla ilgili geliştirilmiş bilimsel modellerden yararlanılması, hastaların taburcu olduktan sonra taburculuk birimi ve evde bakım birimiyle evden kolay bir şekilde iletişim kurmasının sağlanması
* Vaka yönetim modelinin uygulanması
* Telesağlık (telehealth) uygulamalarına geçilmesi
* Evde bakım ekibinin Türkiye genelinde sayıca arttırılması
* Evde bakım hizmeti verecek tüm personelin evde bakımla ilgili eğitim alması/sertifikalandırılması
* Evde bakımda çalışacak meslekler için asgari koşulların belirlenmesi, örneğin ileri yaşam desteği, resüsitasyon eğitimleri almış olması gibi
* Evde bakımla ilgili aynı ilde Sağlık müdürlüğü, belediyeler ve Aile, sosyal politikalar ve Çalışma müdürlüğünün verdiği hizmetlerin ayrı ayrı yürütülmesi yerine tek çatı altında toplanması /ekiplerin birbirinden haberdar olmasının sağlanması
* Özel evde bakım şirketlerinin arttırılması için hükümet tarafından girişimcilik eğitimleri verilmesi ve teşvik verilmesi
* Özel Evde bakım kuruluşlarının ödemelerinin SGK tarafından karşılanması (özel hastanelerin karşılandığı gibi)
* Zaten engelli olan hastaların heyet raporu, engelli raporu gibi durumlar için hastaneye gitmeden evde bakım ekibinin ziyaretiyle raporu alabilmesinin sağlanması ve hastanın tekrar tekrar hastaneye çağrılmasının önlenmesi
* Hasta nakil hizmetlerinde ekiplerin yetersiz kalması, aileden hasta taşıma için destek istenmesi; Örnek vaka: 92 yaşında bir yaşlının heyet raporu için asansörsüz 5. Kattaki evden 2 gün üst üste hasta nakil aracı geldiği halde personelin yetersiz kalması nedeniyle personel, aile ve komşuların yardımıyla hastaneye götürülmesi ve getirilmesi
* Evde bakım hizmetlerinde rutin bakım ve tıbbi beceri gerektiren (pansuman, yara bakımı gibi) durumlar için ekip ilk gün gelmekte sonraki günler için ailenin uygulamayı yapması beklenmektedir. Bu kapsamda ev ziyaretlerinde sürekliliğin sağlanması gerekmektedir.
* Evde bakım veren aile üyeleri için bakımla ilgili özel zaman ayrılarak hemşire tarafından evlerinde eğitimlerinin sağlanması
* Doğumdan beklenen yaşam beklentisinin artması nedeniyle bakım veren aile üyelerinin çoğu yaşlıdır ve sağlık problemleri bulunmaktadır. Bakım veren yaşlı bireylerinde sağlığı dikkate alınmalıdır.
* Evde bakım veren aile üyeleri için psikolojik destek sağlanması
* Evde bakım veren aile üyelerini dinlendirmeye (respite care) yönelik hizmetlerin sağlanması
* Evde bakım gerektiren çocuk hastalar için bu konuda eğitim almış ekiplerin yetiştirilmesi
* Postpartum dönemde evde bakım desteğinin sağlanması

Eğer yukarıda öneriler dikkate alınarak evde bakım hizmetlerinde değişim ve dönüşüme gidilirse toplum yararına çok önemli yararlar sağlanmış olacaktır.

Evde sağlıklı günler dileğiyle.

Dr. Öğr. Üyesi Dilek CİNGİL

Evde Bakım Derneği Üyesi